

Клинический анализ лечения больных гипертонической болезнью Вятских Е. В.¹, Игумнова Э. В.²

¹Вятских Елена Владимировна / Vjatskih Elena Vladimirovna – врач–интерн;

²Игумнова Элла Валерьевна / Igumnova Jella Valer'evna – врач–интерн,
кафедры пропедевтики внутренних и профессиональных болезней,

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования

Кировская государственная медицинская академия,

Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Киров

Аннотация: в статье рассматривается анализ эффективности лечения больных гипертонической болезнью, соблюдение врачебных рекомендаций при впервые выявленном заболевании, а также у лиц, длительно страдающих данной патологией. Выявление основных факторов риска, лабораторных исследований, подтверждающих наличие заболевания и разработка рекомендаций по оптимизации лечения больных.

Ключевые слова: заболеваемость в Кировской области, наличие гипертонической болезни, контроль артериального давления.

Гипертоническая болезнь (ГБ) – сильный и независимый фактор риска развития сердечно – сосудистых заболеваний и летального исхода от осложнений, вызванных данной патологией [1]. По итогам 2015 года в Кировской области, заболеваемость ГБ впервые выявленных выросла и составила 796.7 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2014 годом (521.6 на 100 тыс. населения). Общая заболеваемость ГБ за 2015 год составила 12724.8 на 100 тыс. населения, что не значительно отличается от 2014 года (12832.7 на 100 тыс. населения).

Методы и материалы: В исследовании были проанализированы анкеты – опросники 82 мужчин в возрасте от 25 до 80 лет, с основным заболеванием – гипертоническая болезнь.

Полученные результаты: По результатам опроса, большинство больных (60.1 %) после установления диагноза и подбора гипотензивной терапии не контролируют ежедневно свой уровень АД, контролируют уровень АД - 39.9 % исследуемых.

Максимальные цифры АД у опрошенных составили от 140/90 мм. рт. ст. до 230/180 мм. рт. ст. АД комфорта у опрошенных составило от 120/80 мм. рт. ст. до 170/110 мм. рт. ст.

42.9 % опрошенных не соблюдают рекомендации лечащего врача. В основном это больные старше 55 лет.

Уровень глюкозы и ХС в крови 78.3 % опрошенных не контролируют, 21.7 % - контролируют. Из них основной процент 87 % опрошенных проверяют уровень ХС и сахара только при обращении за помощью в поликлинику.

При проведении клинического анализа было выявлено, что большинству больных (69.6 %) ГБ не мешает в профессиональной деятельности и повседневной жизни. Это может являться следствием одной из причин нерегулярного приема антигипертензивных препаратов.

В случае одновременного назначения нескольких препаратов: большинство больных (78.3 %) покупает все; 21.7 % - какой-то из назначенных препаратов не покупают.

По данным опроса больные принимают амбулаторно назначенные гипотензивные препараты со следующей регулярностью: 30.6 % - ежедневно; 16.3 % - иногда забывали принимать препараты; 32.7 % - принимали препараты только при повышении АД; 20.4 % больных вообще не принимали препараты.

Субъективно ощущали эффективность лечения 73.5 % исследуемых; 22.4 % - не ощущали; 4.1 % больных затруднились ответить.

Больные могут отказаться от покупки назначенного препарата из-за: 35.1 % - высокой стоимости; 7.5 % - мнения знакомых; 45.1 % - большого количества побочных эффектов; 2.3 % опрошенных в любом случае покупают назначенный препарат.

По результатам анкетирования 90.1 % пациентов предпочитают принимать один комбинированный препарат вместо нескольких препаратов. 7.1 % больных готовы принимать сразу несколько препаратов, а 2.8 % - все равно. Эти данные необходимо учитывать врачу при выборе гипотензивных лекарственных средств, для постоянного применения, так как в амбулаторных условиях больной может отказаться принимать большое количество лекарственных средств.

Таблица 1. Наиболее эффективные препараты для лечения гипертонической болезни [1]

Название препарата	Частота назначения
Тиазидные диуретики 39.1%	
Индапамид	100%
Блокаторы кальциевых каналов 18.4%	
Амлодипин	80 %
Лерканидипина гидрохлорид	20%
В-АБ 15.2%	
Бисопролол	60.9%
Метопролол	21.7%
Небиволол	17.4%
Блокаторы рецепторов ангиотензина II 10.3 %	
Лозартан калия	100%
Ингибиторы АПФ 10%	
Периндоприл	92.6%
Лизиноприл	3.7%
Зофеноприл кальция	3.7%
Комбинированные препараты 7 %	
Престанс (иАПФ+БКК)	34.7%
Нолипрел (иАПФ+тиазидоподоб. диуретик), Нолипрел форте, Нолипрел-би-форте. Ко-перинева.	65.3%

Так же некоторые больные совместно с применением гипотензивных препаратов практикуют нетрадиционную медицину и фитотерапию.

52.1 % опрошенных считают, что народными средствами можно снизить АД не менее эффективно, чем лекарственными препаратами,

42.9 % - так не думают.

2,95 % - исследуемых утверждают, что необходимо сочетать ЛС и фитотерапию; 2.05% - что народными средствами можно эффективно снизить АД, но только не при гипертоническом кризе.

Литература

1. Кардиология. Национальное руководство: краткое издание / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Приложения: Таблица 1. [1]. Наиболее эффективные препараты для лечения гипертонической болезни.